

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS USUARIOS
DE UNA ENTIDAD DE SALUD EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2022



JUAN ARTURO POSADA
ANA MARIA ROQUEME
DARLYS ENITH PEÑA

UNIVERSIDAD DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD
MONTERÍA-CÓRDOBA

2022

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS USUARIOS
DE UNA ENTIDAD DE SALUD EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2022**

**JUAN ARTURO POSADA
ANA MARIA ROQUEME
DARLYS ENITH PEÑA**

**Propuesta de intervención presentada como requisito parcial para obtener el
título de Auditores de Calidad en Salud**

Magister: CONCEPCION AMADOR AHUMADA

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA DE LA CALIDAD EN SALUD
MONTERÍA-CÓRDOBA
2022**

NOTA DE ACEPTACIÓN

PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

DEDICATORIA

Yo Darlys Enith Peña Mendoza dedico principalmente a Dios por ser la base fundamental de mi vida y de las áreas que forma parte de ella, a mi familia a ellos especialmente dedico este proyecto por su paciencia, por su comprensión, por su empeño, por su fuerza, por su amor, por ser tal y como son, porque los quiero y esto lo hago también por ellos. Porque son las personas que más directamente han sufrido las consecuencias del trabajo realizado. Realmente ellos nos llenan por dentro para conseguir un equilibrio que nos permite dar el máximo de nosotros. Nunca podremos expresar lo suficientemente agradecida que estoy por su presencia en este nuevo logro.

Yo Juan Arturo Posada Arroyo puedo decir que esté presente trabajo está dedicado primeramente a Dios y luego a toda mi familia las personas que me han apoyado en todo este proceso por que crearon en mi deseo de triunfar y superarme. A mis profesores por apoyarme incondicionalmente para lograr ser un profesional de éxito.

Yo Ana Maria Roqueme Rosado dedico este trabajo como fruto de esfuerzo y constancia, principalmente a Dios por ser mi creador, por darme fortaleza y sabiduría, a mi familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dando ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo, a mis amigos(a) que me han motivado a cumplir mi sueño y esperanzas de seguir adelante, a mis profesores por el tiempo que me brindaron trasmitiéndome sus conocimientos y por su desempeño en la enseñanza.

AGRADECIMIENTOS

Para el presente trabajo investigativo agradecemos inicialmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso.

Profundo agradecimiento a todo el personal que hacen parte de la Universidad de Córdoba, por confiar en nosotros, abrirnos las puertas y permitirnos realizar todo el desarrollo de este proyecto, en especial agradecemos a la Docente Concepción Amador Ahumada sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos. Los llevaremos con nosotros en nuestro transitar profesional. Su semilla de conocimientos germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

Agradecemos a nuestras familias ellos han sido siempre el motor que impulsa nuestros sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a nuestro lado en los días y noches más difíciles durante nuestras horas de estudio. Siempre han sido nuestras mejores guías de vida.

A los compañeros de viaje, hoy culminan esta maravillosa aventura no podemos dejar de recordar cuantas tardes y horas de trabajo que nos conectábamos a lo largo de nuestra formación. Hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida y no podemos dejar de agradecerles por su apoyo y constancia, al estar en las horas más difíciles, por compartir horas de estudio, gracias.

CONTENIDO

	pág.
RESUMEN	8
ABSTRACT	10
1. INTRODUCCION	11
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	12
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	13
4. OBJETIVOS	15
4.1 GENERAL	15
4.2 ESPECÍFICOS	15
5. REFERENTES TEÓRICOS DE LA INTERVENCIÓN	16
6. METODOLOGÍA	23
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	23
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	24
6.3 VARIABLES	24
6.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	25
6.5 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	25
7. PROPUESTA	26
7.1 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	26
7.2 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS, ACTIVIDADES Y RESPONSABLES	27
8. PROPUESTA DE INTERVENCION	44
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS	56
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Normas sobre medicamentos	23
Tabla 2. Actores en la administración y entrega de medicamentos	28
Tabla 3. Estrategias para mejorar la administración de los medicamentos	31
Tabla 4. Atención a los usuarios por parte de los funcionarios de la institución.....	33
Tabla 5. Conocimiento de normas que regulan la entrega de medicamentos.....	34
Tabla 6. Desplazamiento del usuario para la entrega de medicamentos ordenados	35
Tabla 7. Conocimiento sobre los costos de los medicamentos.....	36
Tabla 8. Entrega oportuna de medicamentos a los usuarios	37
Tabla 9. Responsabilidad de la institución ante gastos adicionales que se le originen al usuario.....	38
Tabla 10. Apoyo económico al usuario	39
Tabla 11. Cumplimiento con la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios	40
Tabla 12. Control de los medicamentos a los usuarios.....	41
Tabla 13. Tiempo máximo de entrega de un medicamento al usuario.....	42
Tabla 14. Análisis de la encuesta	43
Tabla 15. Cronograma de actividades	49
Tabla 16. Estrategias de Evaluación.....	50
Tabla 17. Estrategia 1	51
Tabla 18. Estrategia 2.....	51
Tabla 19. Estrategia 3.....	52
Tabla 20. Estrategia 4.....	52
Tabla 21. Estrategia 5.....	52
Tabla 22. Presupuesto Global.....	53

LISTA DE GRÁFICAS

	pág.
Gráfica 1. Atención a los usuarios por parte de los funcionarios de la institución..	33
Gráfica 2. Conocimiento de normas que regulan la entrega de medicamentos	34
Gráfica 3. Desplazamiento del usuario para la entrega de medicamentos ordenados	35
Gráfica 4. Conocimiento sobre los costos de los medicamentos	36
Gráfica 5. Entrega oportuna de medicamentos a los usuarios.....	37
Gráfica 6. Responsabilidad de la institución ante gastos adicionales que se le originen al usuario.....	38
Gráfica 7. Cumplimiento con la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios	40
Gráfica 8. Tiempo máximo de entrega de un medicamento al usuario	42

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Árbol del problema	61
Anexo B. Actores involucrados en el problema	62
Anexo C. Estrategias	63
Anexo D. Árbol objetivo	64
Anexo E. Formato de Encuesta	65
Anexo F. Carta de solicitud para Encuesta	70

RESUMEN

En las entidades de salud una entrega eficaz, oportuna y eficiente de los medicamentos, hace parte del componente de la calidad de los servicios tanto para atenciones hospitalarias como ambulatorias, actualmente hay un incumplimiento en la entrega de estos, debido al desabastecimiento de las medicinas, la falta de control de los medicamentos, problemas de prescripción médica, control de historia clínica y los tipos de contratación, tal situación genera, retrasos en la mejoras, perdida de continuidad del tratamiento, la no pertinencia en las entregas y aumento de costos para los pacientes. La presente propuesta de investigación tiene como propósito, determinar las estrategias para el mejoramiento de los factores que afectan el cumplimiento en la entrega de medicamentos a los usuarios de la entidad en la ciudad de Monterita durante el primer Semestre del año 2022. Los resultados indican, de que no existe una entrega oportuna de estos medicamentos por parte de la Institución. Además de ello, perciben que la dirección de la entidad de salud, no asume su responsabilidad en la falla del servicio de entrega, así mismo, los usuarios consideran que no reciben algún tipo de apoyo económico cuando hay fallas en las entregas, ni tampoco se cumple con la entrega de los medicamentos tal como lo solicitan los usuarios, por tanto, se concluye que existe la necesidad de establecer una propuesta de intervención, con estrategias referidas a varios aspectos de mejora en el suministro de los medicamentos en la entidad, como son: lograr la contratación completa de los proveedores para garantizar el suministro a tiempo de los medicamentos a los usuarios, el que se establezcan los correctivos necesarios, se realicen auditorías para el control de dichos errores, se evalúen los procesos realizando seguimientos de los mismos, y en donde haya participación de cada una de las personas en cargada para tal el fin, el que se dé la capacitación pertinente en la administración de medicamentos, para con ello, evitar errores en cada proceso.

Palabra clave: Medicamentos, Salud, Servicio, Factores.

ABSTRACT

In health entities, an effective, timely and efficient delivery of medicines is part of the component of the quality of services for both hospital and outpatient care, currently there is a failure to deliver these, due to the shortage of medicines, the lack of medication control, medical prescription problems, control of clinical history and the types of contracting, such a situation generates delays in improvements, loss of continuity of treatment, non-relevance in deliveries and increased costs for patients. patients. The purpose of this research proposal is to determine the strategies for the improvement of the factors that affect compliance in the delivery of medicines to the users of the entity in the city of Monteria during the first semester of the year 2022. The results indicate, that there is no timely delivery of these medications by the Institution. In addition to this, they perceive that the direction of the health entity does not assume its responsibility in the failure of the delivery service, likewise, the users consider that they do not receive any type of economic support when there are failures in the deliveries, nor do they comply with the delivery of medicines as requested by users, therefore, it is concluded that there is a need to establish an intervention proposal, with strategies referring to various aspects of improvement in the supply of medicines in the entity, such as : achieve the complete contracting of suppliers to guarantee the timely supply of medicines to users, that the necessary corrective measures are established, audits are carried out to control said errors, processes are evaluated by monitoring them, and where there is participation of each of the people in charge for this purpose, that the pertinent training is given in the administration of medicines, in order to avoid errors in each process.

Keywords: Medications, Health, Service, Factors.

1. INTRODUCCION

La informalidad en la entrega de medicamentos es cada día es más frecuente, existen diferentes orígenes para que esto se presente como la no información a los pacientes de forma veraz y oportuna, la deficiente contratación de empresas que sirven o arriendan los consultorios de las entidades, el sistema de contratación con las empresas encargadas de la entrega de medicamentos no es significativo, debido a que se evidencia que mientras unas no cuentan con el personal idóneo (médico, enfermeras, personal administrativo, farmacéuticos entre otros) otros niegan o no brindan el servicio de entrega de medicamento al funcionario o afiliado de dicha entidad contratante, forzando a que muchos de los miles de usuarios o beneficiarios donde el mayor porcentaje de ellos es de muy bajos recursos y se vean obligados a trasladarse de un lugar a otro no importando su condición física o mental incentivando así al deterioro de la salud de dicho paciente (cliente) en los servicios de salud; otro factor es la falta de tiempo en el requerimiento de la entrega de los medicamentos recetados por los médicos ya sean generales, especialistas e incluso para manejar una problemática de salud, sumando a eso el horario de entrega de los medicamentos de las entidades contratantes y el poco personal que se maneja en estos puntos (Regentes de Farmacia) para la demanda con un horario estricto donde solo funcionan los días hábiles y en horario oficina.

La importancia de reconocer el proceso de entrega y Administración medicamentos, dentro del sistema en Colombia, aunque pueda parecer una tarea rutinaria, se trata de un eslabón fundamental que contribuye en el mejoramiento de la salud de colombianos, estos medicamentos prescritos, conservados, dispensados si se administran adecuadamente y a tiempo podría llegar a mejorar la salud de la población lo cual debe ser el principal objetivo y cumplimiento de este servicio.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), hace énfasis en que se facilite el acceso a medicamentos a la población colombiana. Una muestra de esto es que, para el 2016, se estimaba que el Plan de Beneficios en la Salud-PBS cubría el 61,3 % de los medicamentos incluidos en el listado de medicamentos esenciales número 19 de la OMS (1). Sin embargo, algunos fármacos han permanecido por fuera del PBS, especialmente por su alto costo, representando una barrera de acceso para los pacientes, quienes han optado por recurrir al uso de herramientas legales, como las tutelas y la evaluación por comités técnico-científicos, para ejercer su derecho a la salud (2). Por ejemplo, para el 2012, se habían reportado, en la literatura, entre 11,9 y 35,6 % de demandas relacionadas con medicamentos (3).

Por otra parte, el problema de la inadecuada administración de medicamentos es una problemática real a nivel mundial, según Rodríguez (4), una de las fuentes principales de pérdidas económicas es el manejo inadecuado de los medicamentos y más aquellos de alto costo, por lo que se hace necesario fomentar sistemas eficientes y eficaces que sean competitivos y costos efectivos en el mercado, esta necesidad conduce a evaluar el sistema de gestión de medicamentos. Según Zamora (5), en Colombia se presentaron situaciones de interrupción en el suministro de algunos medicamentos esenciales para tratamientos oncológicos, para algunos casos solamente se alcanza a cubrir el 56,91 % de las necesidades de estos medicamentos. Esto implica un alto riesgo de desabastecimiento en el sistema, que genera problemas en los tiempos de entrega, lo que puede llegar a representar el 70 % de los costos totales de la operación.

Así mismo, el incumplimiento de la entrega de medicamentos, cada día es más frecuente y se tienen varias causas para que esto se presente como la no

información a los pacientes de forma veraz y oportuna acerca del desabastecimiento, las posibles fechas de entrega, los inconvenientes en contratación de entidades que prestan este servicio; además otros aspectos administrativos como el sistema de contratación que no es significativamente completo debido a que se encuentran impedimentos que por otra parte niegan o no brindan el servicio con la entrega de medicamentos al funcionario o afiliado de dicha entidad contratante, lo cual induce a que muchos de los usuarios de bajos recursos se vean obligados a trasladarse de un lugar a otro con el respectivo aumento de costo, no importando su condición física o mental, o en ciertos casos incentivando al deterioro de la salud de dicho paciente. Además de que existen retos relacionados con las condiciones geográficas de accesibilidad, escasez de modos y medios para el transporte y largas distancias para llegar a estas poblaciones (6)

También otro factor, es la falta de tiempo de los usuarios para reclamar dentro del requerimiento la entrega de los medicamentos recetados por los médicos ya sean generales, especialistas e incluso para manejar una problemática de salud (enfermedades huérfanas o especiales sumando a eso al horario de entrega de los medicamentos de las entidades contratantes y el poco personal que se maneja en estos puntos (regentes de farmacia) para la demanda con un horario estricto. En ese sentido, es indudable que se deben superar algunas barreras que dificultan la entrega de los medicamentos, y una de las prioridades, es la reducción el tiempo de obtención de estos productos por parte de la población más vulnerables (7 y 8).

En el caso particular de la entidad de salud, los usuarios muchas veces quieren cambiar los medicamentos prescritos por otra presentación, o dosificación o vehículo, lo cual no puede realizarse debido a que la entidad debe cumplir con el Acuerdo 228 de 2002 que en su artículo 4 estableció: “los medicamentos a dispensar deben corresponder al principio activo, forma farmacéutica y

concentración prescritos, independiente de su forma de comercialización (genérico o de marca), siempre y cuando se conserven los criterios de calidad, seguridad, eficacia y comodidad para el paciente” (9), la parte subrayada en la formulación permite al médico justificar su decisión teniendo en cuenta la calidad del producto que debe recibir la persona o la seguridad y eficacia. En la Resolución 1604 de 2013, aclara, que, si el afiliado autoriza la entrega de los medicamentos en su lugar de residencia o de trabajo la entidad prestadora de salud está obligado al cumplimiento de la entrega de los mismos en menos de 48 horas, esto cuando no hay existencia del producto en el inventario del establecimiento, esta resolución busca que el usuario tenga el acceso total en su atención.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son factores que afectan el cumplimiento en la entrega de medicamentos de una entidad de salud en la ciudad de Monterita durante el primer Semestre del año 2022?

2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo está la implementación del manejo de historias clínicas en medios digitales en la institución?

¿Se ha logrado con la trazabilidad del manejo clínico de los pacientes en las instituciones prestadoras de salud?

¿En los últimos años se ha cumplido con la información de los indicadores de satisfacción de usuario de las instituciones prestadoras de salud en cumplimiento de los contratos pactados?

¿Cuáles son las principales causas que originan que la entidad se retrase en la entrega de medicamento de los pacientes adscritos a la de una entidad de salud?

3. JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La OMS, establece que los países deberían formular e implementar políticas farmacéuticas para favorecer el acceso de los medicamentos a los usuarios, teniendo en cuenta, cinco dimensiones: disponibilidad, asequibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (10). Estas dimensiones pueden incorporarse a las políticas, independientemente del enfoque que adopten: 1) acceso, uso racional y calidad de los medicamentos; 2) cadena del medicamento, I+D, fabricación, autorización, distribución, comercialización, prescripción, dispensación, administración/ uso, disposición final) o 3) derecho a la salud como un derecho humano fundamental (11), debido a que presentan relaciones complementarias entre ellas.

Administrar medicamentos, es una labor que se repite miles de veces cada día en el sistema sanitario en Colombia, aunque pueda parecer una tarea rutinaria, se trata de un eslabón fundamental en la cadena del uso racional del medicamento, puesto que si un medicamento correctamente fabricado, prescrito, conservado y dispensado no se administra adecuadamente y a tiempo podría llegar a comprometer al ser humano.

La dispensación y administración de medicamentos a los pacientes, por tanto, es una labor que requiere un control estricto de su ejecución, pero también una planificación meticulosa de todas las variables que influyen en la técnica concreta desde el ámbito administrativo de cada institución. Es muy importante, que la persona que dispensa directamente el medicamento tenga un conocimiento profundo de los razonamientos teóricos que permiten esa administración (fisiología de la vía, absorción, entre otras), y de todas las variables que puedan afectar a una vía de administración concreta (estado del paciente, tipo de presentación farmacéutica, incompatibilidades, prevención de iatrogenia, entre otros).

La entrega de medicamentos a tiempo es un paso fundamental para el adecuado tratamiento de las distintas patologías delectadas por los médicos tratantes. La entrega oportuna de los medicamentos minimiza el número de días que el paciente se encuentra sin tomar el medicamento y encontrar alivio oportuno a su dolencia o patología, así como minimiza el gasto de bolsillo de los usuarios del sistema puesto que estos no se ven obligados a comprarlos debido a las demoras en adquisición por parte de la entidad de salud en cargado en la entrega o dispensación de medicamentos a los usuarios de dicha entidad en Montería-Córdoba.

Para el período primer semestre del año 2022, se reporta que el 65% de los medicamentos solicitados a la farmacia fueron entregados la primera vez que el usuario presentó la fórmula. Cifra contradictoria si se tiene en cuenta la cantidad de tutelas por medicamentos POS y que no están dentro del acuerdo de la contratación con el ente dispensador, interpuestas en períodos anteriores de acuerdo con la Defensoría del Pueblo (12), y los representantes de los usuarios de la entidad.

En línea de todo lo anterior, es justificable la presente investigación que tiene como propósito central, el identificar cuáles son los factores que afectan el cumplimiento en la entrega de medicamentos a los usuarios de una entidad de salud en la ciudad de Montería, y con base en ello, plantear una propuesta de intervención para la mejora de dicha situación.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Proponer las estrategias para el mejoramiento de los factores que afectan el cumplimiento en la entrega de medicamentos a los usuarios de una entidad de salud en la ciudad de Montería durante el primer Semestre del año 2022.

4.2 ESPECÍFICOS

- Examinar las principales causas que originan que la entidad se retrase en la entrega de medicamento de los pacientes adscritos de una entidad de salud en la ciudad de Montería.
- Analizar las mejoras que requiere la implementación del manejo de historias clínicas en medios digitales en la institución.
- Verificar los procesos conducentes a la trazabilidad del manejo clínico en la entrega de los medicamentos a los pacientes de una entidad de salud en la ciudad de Montería.
- Clasificar los indicadores de satisfacción de usuario en cuanto a la información sobre la entrega de medicamentos en cumplimiento lo pactado en los contratos.
- Analizar las opciones para el incremento del personal idóneo, para la prestación del servicio de dispensación de medicamentos a los usuarios de una entidad de salud en la ciudad de Montería.

5. REFERENTES TEÓRICOS DE LA INTERVENCIÓN

5.1 MARO TEÓRICO

Los medicamentos son preparados obtenidos a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentados bajo forma farmacéutica, que se utilizan para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad (13), y los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado (14).

En relación con los tipos de medicamentos, se señalan los siguientes:

· **Fotosensibles:** Los medicamentos fotosensibles son un grupo de fármacos que por sus características necesitan conservarse protegidos de la luz desde su fabricación hasta su utilización.

Control especial: Es toda sustancia cualquiera que sea su origen, que produce efectos mediatos e inmediatos de dependencia psíquica o física en el ser humano; aquella que, por su posibilidad de abuso, pueda tener algún grado de peligrosidad en su uso (15).

Termosensible: Medicamento cuyas propiedades fisicoquímicas son alteradas por acción del calor y debe almacenarse a una temperatura comprendida entre 2°C y 8°C, nunca deben congelarse (16).

LASA: Se declaran como medicamentos que se presentan como una de las causas más comunes de errores de medicación, de almacenamiento y de dispensación de productos farmacéuticos (17)

· **Alto Riesgo:** Son aquellos medicamentos que cuando no se utilizan correctamente presentan una mayor probabilidad de causar daños graves o incluso mortales a los pacientes (18).

- Oncológicos: Son aquellos medicamentos que tratan las neoplastias, es decir los tumores malignos y benignos que tienen relación directa con la multiplicación sin control y de manera autónoma de células cancerígenas (18).

La administración de medicamentos es parte de las responsabilidades del profesional de enfermería, que inicia desde la revisión de la prescripción médica, y ello implica:

Interviniendo en la solicitud y recolección del pedido de medicamentos, así mismo, en la verificación minuciosa del pedido solicitado. Posteriormente se encarga de la administración correcta en la dosis y vía prescrita, en el momento oportuno (19).

Este proceso de administración de medicamentos es multidisciplinar, interdisciplinar y transdisciplinar (20, p.184), y cada una de las fases de utilización de los medicamentos está asociada con diferentes frecuencias de errores que en su orden son: dispensación (11%), transcripción (12%), administración (38%) y finalmente la prescripción (39%); siendo estas dos últimas las más susceptibles (21, p. 290). En cuanto al cumplimiento de la calidad del cuidado “es indispensable que deje registro de los medicamentos administrados y/o la devolución debidamente sustentada de los que no fueron administrados, con el fin de contribuir al éxito de la farmacoterapia” y la seguridad del paciente” (p.16).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (22), en cuanto a las principales responsabilidades del profesional de enfermería para el tratamiento de los medicamentos, inician desde la revisión de la prescripción médica interviniendo en la solicitud y recolección del pedido de medicamentos, así mismo, en la verificación minuciosa del pedido solicitado (p.16).

En cuanto a las instituciones dispensadoras de medicamentos, estas cuentan con sistemas de información computarizada para ofrecer mejor calidad y lograr entrega más oportuna. En ese sentido, la entrega y administración de medicamentos a los pacientes, por tanto, es una labor que requiere un control estricto de su ejecución, pero también una planificación meticulosa de todas las variables que influyen en la técnica concreta desde el ámbito administrativo de cada institución.

Es muy importante que la persona que administra directamente el medicamento tenga un conocimiento profundo de los razonamientos teóricos que permiten esa administración (fisiología de la vía, absorción, entre otros), y de todas las variables que puedan afectar a una vía de administración concreta (estado del paciente, tipo de presentación farmacéutica, incompatibilidades, prevención de iatrogenia, etc.). La entrega de medicamentos es un paso fundamental para el adecuado tratamiento de las distintas patologías. La entrega oportuna de los medicamentos minimiza el número de días que el paciente se encuentra sin tomar el medicamento y encontrar alivio oportuno a su dolencia, así como minimiza el gasto de bolsillo de los usuarios del sistema puesto que estos no se ven obligados a comprarlos debido a las demoras.

En el propósito, de que la entrega oportuna de medicamentos sea parte de un conjunto de acciones y estrategias para optimizar la calidad en el servicio de salud, debe complementarse con el control de calidad y las políticas de BPM (Buenas prácticas manufactureras). La Ley 1438 retoma el tema por medio de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (23), por otro lado el INVIMA debe garantizar la calidad, eficacia y seguridad de insumos, medicamentos y dispositivos médicos según estándares internacionales. De igual manera se deberá estar pendiente de la conformación y desempeño del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud propuesto por la misma reglamentación. Este tipo de decisiones y orientaciones sobre medicamentos son temas que deben ser abordados rápidamente considerando la reciente identificación de problemas de corrupción con los recobros de los medicamentos durante el 2011.

5.2 MARCO CONCEPTUAL

En la investigación se describen unas series de conceptos básicos para poder entender el largo proceso por el cual cada uno de los pacientes tiene que pasar para obtener su medicamento.

Plan de beneficios en salud: corresponde a todos aquellos servicios y tecnologías que se financian con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), con el fin de satisfacer las necesidades en salud de la población residenciada en el territorio colombiano, los cuales están definidos en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (24).

Régimen Contributivo: donde se encuentran las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

Régimen Subsidiado: es la población pobre y vulnerable del país afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, donde el Estado Colombiano ha definido al Régimen Subsidiado en Salud como su vía de acceso efectiva al ejercicio del Derecho fundamental de la Salud.

FOSYGA: Es la forma corta de decir “Fondo de Solidaridad y Garantía“. Se trata de una cuenta adscrita al ministerio de salud y protección social manejada por encargo fiduciario. Los recursos se destinan para inversiones relacionadas a la salud. Algunas de las subcuentas del FOSYGA son:

El FOSYGA, tiene las siguientes subcuentas:

- De compensación interna del régimen contributivo
- De solidaridad del régimen de subsidios en salud.
- De promoción de la salud.
- Del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito (ECAT).

La existencia del FOSYGA de ver reflejada en el artículo 218 de la ley 100 de 1993 y el artículo 1 del decreto 1283 del 23 de julio de 1996.

La acción de tutela: es como se denomina al mecanismo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia vigente, que se busca proteger los Derechos constitucionales y fundamentales de los individuos.

Prestación de los servicios: La resolución 5261 conocida como MAPIPOS (Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud) en su artículo 22 consagró: “A. Calidad de la atención es el conjunto de características técnico- científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtenga el mayor número de años de vida saludables y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados. Sus características son: oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad e integridad, racionalidad lógico-científica, costo-efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios (25).

Manual de medicamentos y terapéutica: Es un listado de medicamentos considerados esenciales, los cuales deben ser entregados por cualquier entidad (pública o privada) que preste servicios de salud o planes de beneficios dentro del Sistema de Seguridad Social, con criterios de calidad y oportunidad. El Gobierno Nacional expide un acuerdo en el cual informa el listado para medicamentos conforme los diferentes tipos de enfermedad (para la lepra, tuberculosis, malaria, anticonceptivos, infecciones, diarrea, salud oral, vacunas, sueros, antihistamínicos, antibacterianos, antiparasitarios, antivirales, cardiovasculares, antiinflamatorios, diuréticos, laxantes, hormonales, para nariz, ojos, piel, corticoides, relajantes musculares, para el sistema nervioso, anestesia, cáncer, sida, trasplantes, entre otros).

Medicamento esencial: Aquel que reúne características de ser el más costo – efectivo en el tratamiento de una enfermedad, en razón de su eficacia y seguridad farmacológica, por dar una respuesta más favorable a los problemas de mayor relevancia en el perfil de morbimortalidad de una comunidad y porque su costo se ajusta a las condiciones de la economía del país.

Medicamento genérico: El que utiliza la denominación común internacional. Por ejemplo existe el principio activo denominado acetaminofén. Cada laboratorio que

lo produce lo “bautiza”. Es así como se conoce acetaminofén Gen-Far (producido por el laboratorio Gen Far), acetaminofén MK (Lab. MK), Adorem (Lab. California), Dolex (Lab. Smithkline) Dolkit (Lab. Bussié), Dolofén (Lab. Procaps), Dolsín (Lab. Hisubiette), Focus (Lab. Bayer), Tylonol (Lab. Johnson & Johnson), Widacol (Lab. Sanofi).

5.3 MARCO LEGAL

En el presente marco legal, se describen una serie de normas que se relacionan con el trabajo de investigación, debido a que hace referencia a las leyes, decretos y resoluciones que se ha expido en Colombia, e función de regular la admiración, manejo y el suministro de medicamentos en el país.

Tabla 1. Normas sobre medicamentos

Normas	Descripción
Decreto Número 677 de 1995	Por lo cual se reglamenta parcialmente el régimen de registros y licencias, el control de calidad, así como el régimen de vigilancias sanitarias de medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia (13).
Decreto Número 2200 de 2005.	Este decreto tiene por objeto regular las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico. Su campo de aplicación se da para cualquier entidad que tenga como actividad social desempeñarse como prestadores de servicios de salud, incluyendo a los que operen en cualquiera de los regímenes de excepción contemplados en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, a todo establecimiento farmacéutico donde se almacenen, comercialicen, distribuyan o dispensen medicamentos o dispositivos médicos (26).
Resolución número 1403 de 2007.	La presente resolución tiene por objetivo determinar los criterios administrativos y técnicos generales del Modelo de Gestión de servicio farmacéutico y adoptar el Manual de condiciones esenciales y procedimientos de servicio farmacéutico para toda aquella entidad o persona que realice una o más actividades y/o procesos del servicio farmacéutico, especialmente, a los prestadores de servicios de salud (26).
Resolución 0444 de 2008	Por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones (27)
Resolución	Por la cual se adopta la guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura que deben cumplir los Gases Medicinales en los procesos de

2011012580 de 2011	fabricación, llenado, control de calidad, distribución y comercialización. (28)
Resolución 2003 de 2014	La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución. (19)
Resolución 6408 de 2016	La presente resolución tiene como objeto modificar el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y establecer las coberturas de los servicios y tecnologías en salud que deberán ser garantizadas por las Entidades Promotoras de Salud, El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es el conjunto de servicios y tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces (29)
Resolución 3951 de 2016	La presente resolución tiene por objeto establecer el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (30)

Las anteriores normas, valida el régimen de registros y licencias, el control de calidad, el desarrollo de las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico. Así como también, los criterios administrativos y técnicos generales para la gestión de servicio farmacéutico que debe establecer las entidades de salud en Colombia. De igual manera, se mencionaron algunas normas, referidas al acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud, todo ello, en función de que se garanticen los derechos de los usuarios, en cuanto a que reciban un servicio de suministro de medicamos en términos de calidad, oportunidad y atención eficaz.

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación exploratoria, de tipo cuantitativo - descriptivo transversal, que permite reconocer y analizar los fenómenos sociales desde una perspectiva abierta, naturalista y con énfasis en las percepciones y vivencias de los participantes (en este caso los usuarios que reciben medicamentos en una entidad de salud en la ciudad de Montería).

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del estudio, la conforman todos los usuarios que reciben medicamentos en una entidad de salud en la ciudad de Montería. En cuanto a la muestra, está compuesta por las personas que llegaron a la entidad a recibir sus medicamentos durante el primer semestre de 2022. La muestra representativa, se hizo de manera selectiva, no probabilística, en razón a las limitaciones del estudio, estableciéndose 50 usuarios para la aplicación de una encuesta.

6.3 VARIABLES

Sociodemográficas: Edad, género, nivel de escolaridad, nivel de ingreso.

Cumplimiento en la entrega de medicamentos: la atención, frecuencia, tiempo de entrega, conocimientos sobre la ley.

6.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En relación con el caso de la recolección de información de fuente primaria, se elaboró y aplicó una encuesta dirigida a 50 usuarios que recibieron medicamentos durante el primer semestre de 2022.

6.5 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En el presente trabajo se integró por la secuencia de las actividades de los 6 pasos metodológicos que constituyen el Marco Lógico; mediante las cuales se partió del árbol de problemas (Anexo A) se procedió a identificar orígenes y causas del problema; así mismo permitió reconocer los actores involucrados en el problema (anexo B) y establecer un tipo de estrategias primarias para garantizar la activa participación de estos en la solución al problema (anexo C). Durante el proceso se procedió a la definición del árbol de objetivos (general y específico); así como las metas (Anexo D).

La presentación de la propuesta se inicia con la fundamentación científica de la propuesta y se consultó a los actores del problema y a posibles beneficiarios de la propuesta con el fin de enriquecerla. Luego, el equipo investigador, busca el identificar aquellos factores que dificultan la entrega de medicamentos a los usuarios de una entidad de salud en la ciudad de Montería, para luego con la realización de un diagnóstico, el poder establecer estrategias para el mejoramiento de dicho procedimiento y lograr satisfacer de manera adecuada las demandas de los medicamentos por parte de los usuarios.

Para el desarrollo del diagnóstico, inicialmente, se solicitó un permiso en la entidad para realizar una encuesta con preguntas cerradas, a los usuarios que recibieron medicamentos durante el primer semestre de 2022. Luego, se tabularon las respuestas del cuestionario y se establecieron los cuadros y gráficas con el respectivo análisis de la información obtenida. A continuación, se muestran los resultados obtenidos en el estudio (ver anexo A. Formato de Encuesta).

El paso siguiente, consistió en la redacción de la propuesta de intervención, el cual, se fusiona en acciones estratégicas con la identificación de los componentes e intervenciones priorizadas; Posteriormente a cada estrategia definida se le plantearon las actividades y se integraron con sus correspondientes metas y responsables utilizando para ello el análisis de los actores y los aspectos relativos a las metas. Finalmente, se identificaron las estrategias de evaluación y el costo (presupuesto) de implementación de la propuesta.

En la elaboración de la propuesta, estuvo inmersa la participación del talento humano de la entidad de salud objeto de estudio. Los resultados y conclusiones expresan la participación de los actores involucrados tanto en el problema a intervenir como en la solución del mismo.

7. PROPUESTA

7.1 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Examinar las principales causas que originan que la entidad se retrase en la entrega de medicamento de los pacientes adscritos de una entidad de salud en la ciudad de Montería y proponer una intervención estratégica en función de mejorar dicha situación.

7.2 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS, ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

Responsables

En la siguiente tabla, se identifican los actores, sus intereses, expectativas, necesidades, problemas percibidos y los distintos mandatos en función de lograr una mejora en la administración y entrega de medicamentos de una entidad de salud en la ciudad de Montería.

Tabla 2. Actores en la administración y entrega de medicamentos

ACTORES	INTERESES	EXPECTATIVAS	NECESIDADES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS (REGULACIÓN) Y RECURSOS QUE ADMINISTRA
Laboratorios productores	Aumentar la demanda del producto - vaciar depósitos y renovar inventarios	Que se logre una mejora del suministro de los medicamentos	Se requiere el abastecimiento oportuno de los medicamentos	Concentración en un laboratorio productor Desabastecimiento (negativamente)	Compras y oferta de productos de biodisponibilidad
Coordinador del punto	Mantener el stock de productos en cantidad apropiada y	Que se mantenga suficiente stock de medicamentos	Una gestión adecuada de los inventarios	Falta de Control (Negativamente) Déficit de	Poca comunicación entre los implicados en el proceso de formulación y las

ACTORES	INTERESES	EXPECTATIVAS	NECESIDADES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS (REGULACIÓN) Y RECURSOS QUE ADMINISTRA
	suficiente			personal para la entrega oportuna en el proceso de dispensación al usuario.	adquisiciones
Médico tratante	Contribuir al mejoramiento de la salud del usuario.	Lograr la calidad total e el servicio de suministro de los medicamentos	Una mejor atención en el servicio de suministro de los medicamentos	<p>Problemas De Prescripción Médica (medicamentos):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● concentración errónea. ● letra legible. ● ordenes incompletas. ● error en la posología del tratamiento (dosis/ hora) <p>(Negativamente)</p>	Decreto 2200 del 2005, contenido de una formula médica.
Enfermera jefa (coordinadora)	Mantener al día las historias clínicas de los pacientes	Una labor de calidad e el manejo de la información	Información actualizada de los pacientes	<p>Control De Historia Clínica.</p> <p>Las HC no se encuentran actualizadas y no existen soportes.</p> <p>Los medicamentos registrados en la HC a un porcentaje de usuarios no corresponden con su situación</p>	<p>Resolución 839 del 2017 (custodia y conservación de historias clínicas)</p> <p>La coordinadora tiene autoridad para exigir que la HC de cada usuario sea única, completa y veraz, sin inclusiones (o exclusiones) que impidan el correcto manejo de la misma</p>

ACTORES	INTERESES	EXPECTATIVAS	NECESIDADES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS (REGULACIÓN) Y RECURSOS QUE ADMINISTRA
				clínica.	
Dirección del establecimiento (BASS 1039) del ejército	Contratar los servicios de salud (entrega de medicamentos)	Que se reciba ayuda especializada para el suministro eficaz de los medicamentos a los usuarios	Se requiere asesoría especializada para el manejo adecuado en el suministro de los medicamentos	Tipo de contratación (Régimen especial)	Acuerdo y no acuerdo de productos
Usuario	Recibir lo medicamentos formulados acordes con su situación clínica	Que el usuario reciba medicamentos de calidad y de manera oportuna	Un servicio oportuno, de calidad y según la situación específica de los pacientes	Solicitudes de cambio de presentación, de dosis o de productos	Cumplimiento al decreto 2200 del 2007.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior, da cuenta de los aspectos referidos a los diferentes actores en cuanto a sus intereses, expectativas, necesidades, problemas percibidos y los distintos mandatos en función de lograr una mejora en la administración y entrega de medicamentos de una entidad de salud en la ciudad de Montería. En ese sentido, se denotan aspectos tales como: Una gestión adecuada de los inventarios, una mayor atención al usuario y una cualificación del personal asistencial para un mejor servicio de suministro de los medicamentos, es decir, que sea de calidad. Así mismo, el que haya Información actualizada de los pacientes en cuanto a sus necesidades y expectativas, y de igual manera, el que se contrate asesoría especializada, para fortalecer la administración de los medicamentos e la institución militar.

Estrategias para mejorar la administración de los medicamentos

A continuación, en la siguiente tabla, se describen los actores y las estrategias en función de mejorar la administración de los medicamentos de una entidad de salud en la ciudad de Montería.

Tabla 3. Estrategias para mejorar la administración de los medicamentos

ACTORES	ESTRATEGIAS
Laboratorios productores	Conocer las diferentes ofertas de los productos de otros laboratorios teniendo en cuenta su biodisponibilidad y bioequivalencia que cubran la necesidad de los usuarios.
Coordinador del punto	<p>Fortalecer la comunicación entre los actores principales de los procesos de prescripción y dispensación para evitar la generación de faltantes de medicamentos que pertenecen al mismo grupo farmacológico.</p> <p>Establecer un sistema periódico de registro cardes a 15 días de inventarios que indique oportunamente el número de medicamentos disponibles sistemáticamente.</p>
Médico tratante	<p>Implementar como requisito de entrega la formula impresa con código de barra o numeración electrónica esta sería una herramienta para la correcta formulación de medicamentos (equipos tecnológicos) eliminar la prescripción o formula manual.</p> <p>METAS la tasa de formulaciones en medio físico se reducirá en 15% mensual por cada médico tratante</p> <p>Mediante la autoridad de las auditorías concurrentes continuas se harán los correctivos mensuales al 70% de quienes continúen con esta práctica; estableciendo medidas de control en la fuente y sancionatorias o correctivas</p> <p>Establecer en el punto de dispensación de medicamentos un límite de fórmulas manuales o en físico a atender por días e ingresar las notas de estas formulaciones en el control de salidas de medicamentos</p>
Enfermera (coordinadora)	<p>jefa</p> <p>Mantener al día los registros para el mejoramiento en la entrega de medicamentos e informado el consumo de productos farmacéuticos más utilizados.</p> <p>Estrategia: exponer con cifras las irregularidades encontradas en cuanto a medicamentos en las HC de los usuarios; entregar un informe de riesgos para el paciente y para la entidad acerca de esta situación</p> <p>Metas:</p> <p>Mensualmente se hará seguimiento al 90 % de las historias en acompañamiento al auditor de cuentas médicas toda vez que el problema se revierte en efectos financieros</p> <p>La coordinación hará trimestralmente informe escrito claro, breve y preciso sobre las situaciones encontradas en las HC salvaguardando así la responsabilidad civil (y militar) de quien</p>

	ejerce en el cargo, para ello se utilizará un formato especial
Dirección del establecimiento (BASS 1039) del ejercito	Estudio de las necesidades de la población realizando tamizaje para previo conocimiento con el fin de originar la aprobación de medicamentos para las diferentes patologías de los pacientes que se tratan en establecimiento de salud. Otra: En los procesos de contratación y adquisiciones de medicamentos se contará con la participación de 3 a 5 laboratorios productores, para estimular la sana competencia en beneficio de los usuarios
Usuario	Requiere de estrategias educativas De establecimiento y respeto institucional a los controles de calidad establecidos

Fuente: Elaboración propia.

En la anterior tabla de estrategias, se hace significancia de que se conozcan las diferentes ofertas de los productos de otros laboratorios, el que se fortalezca la comunicación entre los actores principales de los procesos de prescripción y dispensación, así como también, el que se haga un sistema periódico de registro cardes a 15 días de inventarios que indique oportunamente el número de medicamentos disponibles sistemáticamente. Además de ello, se implemente como requisito de entrega la formula impresa con código de barra o numeración electrónica, de que haya auditorías concurrentes continuas para los respectivos correctivos. De igual manera, el que se establezca en el punto de dispensación de medicamentos un límite de fórmulas manuales o en físico a atender por días e ingresar las notas de estas formulaciones en el control de salidas de medicamentos, el que haya mantenimiento al día los registros para el mejoramiento en la entrega de medicamentos e informado el consumo de productos farmacéuticos más utilizados. Es de importancia, el que se realicen estudios de las necesidades de la población realizando tamizaje para previo conocimiento con el fin de originar la aprobación de medicamentos para las diferentes patologías de los pacientes e igualmente se requiere de estrategias educativas, entre otros aspectos.

5.1 INDICADORES DE SATISFACCIÓN DE USUARIO EN CUANTO A LA INFORMACIÓN SOBRE LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS.

La encuesta estuvo dirigida a los usuarios en el propósito de identificar el tipo de atención que reciben y con respecto a todos aquellos factores que se relacionan con el suministro, manejo y recepción de medicamentos pro-parte de la entidad objeto de estudio. A través de este diagnóstico, se trata de establecer los indicadores de satisfacción de usuario en cuanto a la información sobre la entrega de medicamentos. A continuación, se muestran los resultados obtenidos y su respectivo análisis con la teoría al respecto.

Tabla 4. Atención a los usuarios por parte de los funcionarios de la institución

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	47	94
NO	3	6
TOTAL	50	100

Fuente: entrevista directa al usuario



Gráfica 1. Atención a los usuarios por parte de los funcionarios de la institución

Fuente: entrevista directa al usuario

Según el 94% de los usuarios encuestados, consideran que han tenido una buena atención por parte de los funcionarios de la institución que le presta el servicio de entrega de medicamentos. Esta favorabilidad, da a conocer que, en la entidad, existe un servicio, en el cual, se desarrollan los procesos de verificación minuciosa del pedido solicitado, y administración correcta en la dosis y vía prescrita, en el momento oportuno (19).

Tabla 5. Conocimiento de normas que regulan la entrega de medicamentos

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	1	2 %
NO	49	98 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

**Gráfica 2. Conocimiento de normas que regulan la entrega de medicamentos**

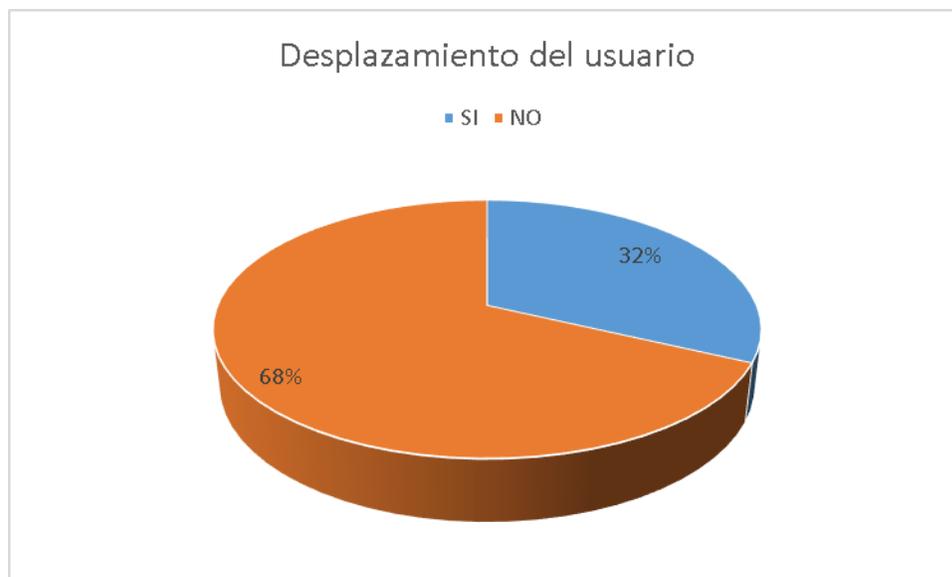
Fuente: entrevista directa al usuario

Según la gráfica el 98% de los encuestados, opinan que no tienen ningún conocimiento de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el cumplimiento de la entrega de los medicamentos oportunamente. Este resultado es desfavorable, debido a que por una parte implica, que los usuarios desconocen sus derechos, en cuanto a recibir un servicio de calidad y de manera oportuna, y por otro lado, el que la entidad no aplique lo reglamentado para el suministro de medicamentos a sus pacientes, tal como lo establece la Resolución número 1403 de 2007, referida a que la entidad, adopte un manual de condiciones esenciales y procedimientos de servicio (15), y de igual manera, lo dé a conocer a su personal y a los usuarios, para con ello, dejar claro la responsabilidad de la entidad, frente al cumplimiento de la entrega de los medicamentos de manera oportuna.

Tabla 6. Desplazamiento del usuario para la entrega de medicamentos ordenados

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	16	32 %
NO	34	68 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

**Gráfica 3. Desplazamiento del usuario para la entrega de medicamentos ordenados**

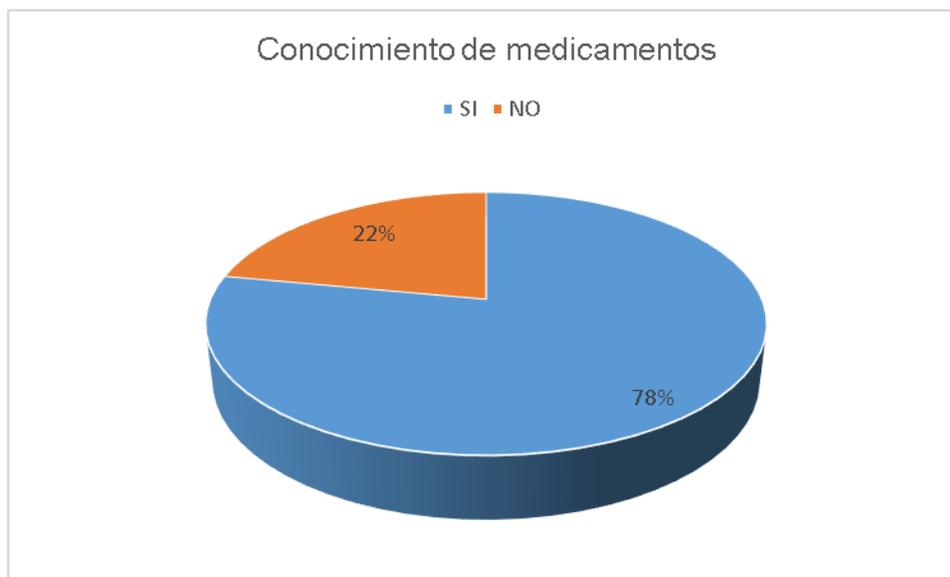
Fuente: entrevista directa al usuario

El 68% de las personas encuestadas, consideran que es necesario desplazarse de un lugar a otro para la entrega de los medicamentos ordenados. Este resultado, refleja que la entidad presenta pérdida de tiempo y de que se realice un esfuerzo por evitar el desorden administrativo del proceso. Lo más conveniente, es que la entidad cumpla con lo establecido en la Resolución 3951 de 2016, el cual tiene contenido, el procedimiento para el acceso, reporte de prescripción, suministro y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud (30), por tanto, el acceso significa, que se evite en lo posible el desplazamiento de los usuarios para la atención de los medicamentos, debido a que tal situación, conlleva a pérdida de tiempo y aumento de costos por traslados para ellos, y ello al final, desmejora la calidad del servicio.

Tabla 7. Conocimiento sobre los costos de los medicamentos

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	39	78 %
NO	11	22 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

**Gráfica 4. Conocimiento sobre los costos de los medicamentos**

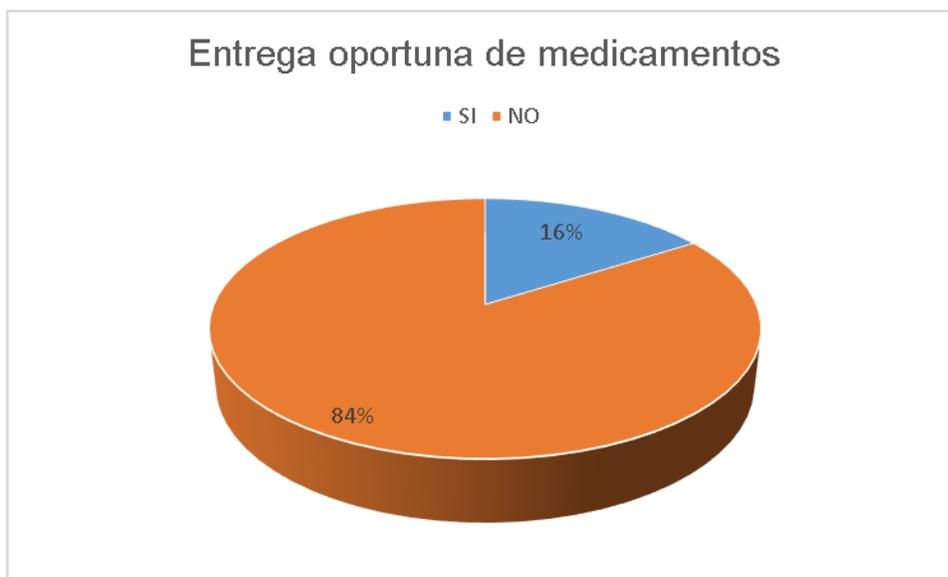
Fuente: entrevista directa al usuario

Los resultados indican que el 78 % de los encuestados, exponen que si poseen conocimiento de los medicamentos de alto costo y bajo costo. Este hallazgo posibilita que de exista más información sobre los costos de los medicamentos, para con ello, dar a conocer sobre la valoración que implica el uso de estos medicamentos en los usuarios, y de que haya una mayor asequibilidad de los mismos, especialmente en los medicamentos de marca. En ese sentido, se requiere de mayores incentivos para la inserción de medicamentos de marca costos (31).

Tabla 8. Entrega oportuna de medicamentos a los usuarios

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	8	16 %
NO	42	84 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

**Gráfica 5. Entrega oportuna de medicamentos a los usuarios**

Fuente: entrevista directa al usuario

Según el 84% de los encuestados, la institución no es oportuna en la entrega de los medicamentos y autorizados para el tratamiento correspondiente. El aseguramiento de la calidad de los medicamentos, es un concepto amplio e integral, el cual, incluye aspectos tales como: la producción, control de calidad, almacenamiento, distribución, fármaco-vigilancia e información del profesional que prescribe y al paciente, sin embargo debe considerarse, su entrega oportuna, debido a que de nada vale, si hay calidad pero no llega a tiempo al paciente, por tanto debe existir una mejora de dicho aspecto, como una de las cualidades de calidad del mismo (32).

Tabla 9. Responsabilidad de la institución ante gastos adicionales que se le originen al usuario

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	0	0 %
NO	50	100 %
TOTAL	50	100 %



Gráfica 6. Responsabilidad de la institución ante gastos adicionales que se le originen al usuario

Fuente: entrevista directa al usuario

Para el total de encuestados, la institución en la entrega del tratamiento correspondiente, no lo hacen asumiendo su responsabilidad de los gastos adicionales que se originan en dicha entrega. Este dato es importante, porque da a comprender, de que la entidad debe asumir los gastos adicionales en caso de que la entrega o se haya hecho oportuna o se haya realizado, en ese sentido, las normas ha establecido que cuando los medicamentos no se ha entregado de forma completa o a tiempo, las entidades deberán, dentro de las 48 horas siguientes al reclamo de los mismos, disponer su entrega en el lugar de domicilio (33).

Tabla 10. Apoyo económico al usuario

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	0	0 %
NO	50	100 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

En 100% de las personas encuestadas, consideran que la institución que presta el servicio de entrega de medicamentos no le ha facilitado o brindado apoyo económico de alguna manera. Esta respuesta, coincide con el resultado anterior, en el sentido, de que la entidad asuma su compromiso o responsabilidad, en función de que se eviten gastos adicionales a los pacientes, y en caso de que ocurra un gasto y no sea responsable el usuario, el prestar ese apoyo económico, debido a que todo ello, dice mucho de la imagen de la institución de salud como tal.

Tabla 11. Cumplimiento con la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	16	32 %
NO	34	68 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario



Gráfica 7. Cumplimiento con la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios

Fuente: entrevista directa al usuario

El 68 % de los encuestados, manifiestan que la institución que le otorga el servicio de dispensación de medicamentos no cumple de manera correcta con lo solicitado. El cumplir con lo que solicita el paciente o usuario en materia de entrega de medicamentos es parte de la calidad y de que se eviten riesgos, debido a que una entrega equivocada pone en riesgo la salud y la vida del paciente, por ello, se hace necesario que la entidad aplique métodos confiables para llevar a cabo una revisión de los productos farmacéuticos y el identificar posibles problemas y llevar a cabo las consiguientes modificaciones (34-36).

Tabla 12. Control de los medicamentos a los usuarios

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
SI	50	100 %
NO	0	0 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

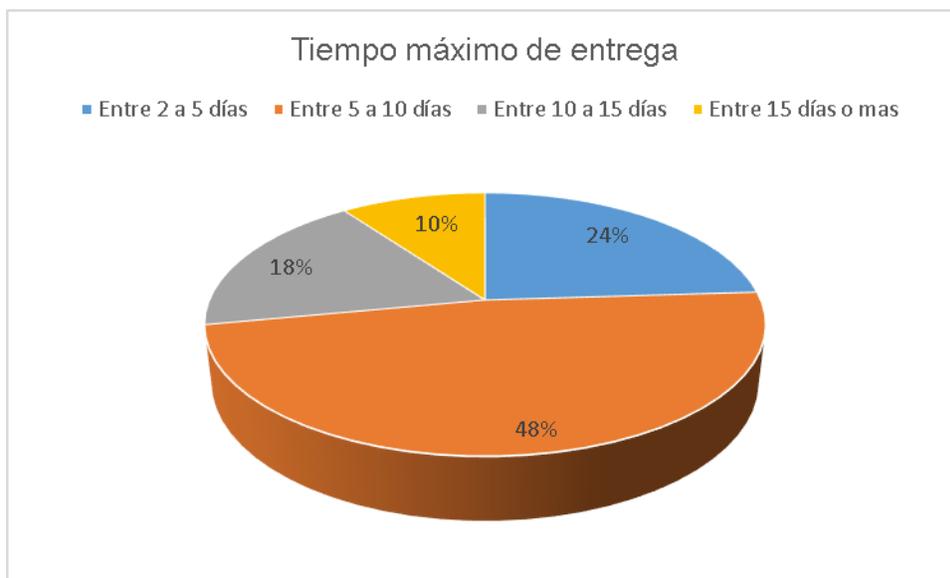
Fuente: entrevista directa al usuario

La grafica 9, muestra que el 100 % de los encuestados opinan, que hace falta control por parte de Ministerio de Salud para que la institución cumpla con la entrega oportuna de los medicamentos de los usuarios. Este resultado, es una falencia, ya que se necesita el control por parte de los organismos de salud, el cual, deben estar alienados con el hecho de que las entidades de salud cumplan con los protocolos y/o normas de manejo u administración de los medicamentos y con respecto a las garantías de los derechos y deberes de los usuarios.

Tabla 13. Tiempo máximo de entrega de un medicamento al usuario

Respuestas	Valor absoluto	Valor relativo (%)
Entre 2 a 5 días	12	24 %
Entre 5 a 10 días	24	48 %
Entre 10 a 15 días	9	18 %
Entre 15 días o mas	5	10 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: entrevista directa al usuario

**Gráfica 8. Tiempo máximo de entrega de un medicamento al usuario**

Fuente: entrevista directa al usuario

Según la gráfica, el 48 %, expone que el tiempo máximo de entrega de un medicamento a los usuarios esta entre 5 a 10 días y un 14 %, opina que entre 2 a 5 días. En línea con lo que ya se había mencionado en respuestas anteriores, la entrega oportuna de los medicamentos son parte de la calidad de los mismos, por ello, dicho aspecto debe mejorarse en razón a un adecuado servicio hacia los usuarios.

Tabla 14. Análisis de la encuesta

Pregunta	Resultados	Análisis
1. ¿Ha tenido usted una buena atención por parte de los funcionarios de la institución que le presta el servicio de entrega de medicamentos?	El 94 % de los usuarios encuestados, consideran que han tenido una buena atención por parte de los funcionarios de la institución.	La mayoría de los usuarios, consideran que la atención por parte de los funcionarios para la entrega de medicamentos ha sido buena.
2. ¿Tiene usted algún conocimiento de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el cumplimiento de la entrega de los medicamentos oportunamente?	El 98 % de los encuestados, opinan que no tienen ningún conocimiento de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el cumplimiento de la entrega de los medicamentos.	Existe un desconocimiento generalizado en los encuestados, acerca de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el cumplimiento de la entrega de los medicamentos y tal resultado, es lógico, debido a que existe escasa sociabilización sobre ese tema en los usuarios.
3. ¿Cree usted que sea necesario que tenga que desplazarse de un lugar a otro para la entrega de los medicamentos ordenados?	El 68 % de las personas encuestadas, consideran que es necesario desplazarse de un lugar a otro para la entrega de los medicamentos ordenados	La mayoría de los usuarios consideran la necesidad de desplazarse de un lugar a otro para recibir los medicamentos, por lo cual, se podría considerar este resultado como una debilidad, debido a que la institución debe contar con un que posibilite el despacho del medicamento sin ocasionar mayores costos al usuario.
4. ¿Tiene usted conocimiento de los medicamentos de alto costo y bajo costo?	El 78 % de los encuestados, exponen que si poseen conocimiento de los medicamentos de alto costo y bajo costo.	Si existe un conocimiento claro de los costos de los medicamentos de una entidad donde usuarios están pendientes de este tipo de información por la condición socioeconómica en que se encuentran.
5. ¿Cree usted que la entidad prestadora del servicio es oportuna en la entrega de los medicamentos y autorizados para el tratamiento correspondiente?	El 84% de los encuestados, opinan que la institución no es oportuna en la entrega de los medicamentos.	La mayoría de los usuarios, consideran que no existe una entrega oportuna de los medicamentos, y tal respuesta es otra debilidad más a tener en cuenta, para que haya una intervención administrativa que posibilite mejora en dicho aspecto.

Pregunta	Resultados	Análisis
6. ¿La institución en la entrega del tratamiento correspondiente, cuando no lo hace de forma inmediata ella se hace responsables de los gastos adicionales que se le originen a usted?	El total de encuestados, consideran que la institución no asume su responsabilidad de los gastos adicionales en la entrega de medicamentos.	La institución, al no asumir su responsabilidad en la falla del servicio de entrega de los medicamentos, genera insatisfacción en los usuarios, por tanto, tal situación debe solucionarse en pro de una mejora imagen de esta entidad.
7. ¿En algún momento la entidad que presta el servicio de entrega de medicamentos a usted le ha facilitado o brindado apoyo económico de alguna manera?	En 100 % de las personas encuestadas, consideran que la institución en su labor de entrega de medicamentos no le ha facilitado o brindado apoyo económico.	Esta respuesta es de tener en cuenta, debido a que el total de los encuestados opina que no reciben algún tipo de apoyo económico, en función de que haya mayor asequibilidad en la obtención de los medicamentos.
8. ¿Usted podría decir que la institución que le otorga el servicio de dispensación de medicamentos cumple de manera correcta con lo solicitado?	El 68% de los encuestados, manifiestan que la institución en el servicio de dispensación de medicamentos no cumple de manera correcta con lo solicitado.	Este resultados es preocupante, lo cual indica que la institución militar no cumple con la entrega de los medicamentos tal como lo solicitan los usuarios, y ello sin duda desmejora la percepción de estos con respecto al servicio de la entidad.
9. ¿Cree usted que hace falta control por parte de Ministerio de Salud para estas entidades que no están cumpliendo con entrega oportuna de los medicamentos de los usuarios?	El 100 % de los encuestados opinan, que hace falta control por parte de Ministerio de Salud para que la institución cumpla con la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios	El total de los encuestados, manifiestan la necesidad de que haya un mayor control por parte de los entes de salud en cuento a que haya una entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios.
10. ¿Cuál ha sido el tiempo máximo de entrega de un medicamento que usted como usuario ha recibido?	El 48 %, expone que el tiempo máximo de entrega de un medicamento a los usuarios esta entre 5 a 10 días y un 14 %, opina que entre 2 a 5 días.	Esta respuesta indica, que no hay entrega de medicamentos de manera oportuna a los usuarios, debido a su demora, por tanto, ello se interpreta como una debilidad en el servicio.

Fuente: entrevista directa al usuario

Los hallazgos obtenidos en la encuesta, en línea general, valida que existe una adecuada atención por parte de los funcionarios para la entrega de medicamentos e la institución militar. Sin embargo, existe un desconocimiento generalizado en los encuestados, acerca de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el

cumplimiento de la entrega de los medicamentos. Eso se convierte en una falencia, dentro del objetivo de lograr satisfactores de calidad en los usuarios, y ello implica que se apliquen las normas, y se divulguen en los colaboradores de dicha entidad.

Por otra parte, la mayoría de los usuarios consideran la necesidad de desplazarse de un lugar a otro para recibir los medicamentos, y esto se traduce en una problemática puntual, que se requiere solucionar, debido a que el logro de indicadores de calidad, no solo se remite al hecho de una entrega de medicamentos de calidad, sino también, que dicha entrega sea oportuna y se evite desplazamientos innecesarios de los pacientes, porque ello se deriva en costos y pérdida de tiempos. En ese sentido, se requiere contar con un punto de entrega que posibilite el despacho del medicamento a tiempo, sin ocasionar mayores costos al usuario. En cuanto al tema de los costos, se hace necesario, el que el usuario valore los medicamentos, el que haga un adecuado uso de ellos, y de que sea asequibles, en razón a la condición socioeconómica en que se encuentran.

La encuesta evidencia, que existe demora de la entrega de los medicamentos, y ello, dice mucho de la institución, al no asumir su responsabilidad en la falla del servicio de entrega, generado insatisfacción en los usuarios, por tanto, tal situación debe solucionarse en pro de una mejora imagen de esta entidad. Esta respuesta es de tener en cuenta, debido a que el total de los encuestados opina que no reciben algún tipo de apoyo económico, en función de que haya mayor asequibilidad en la obtención de los medicamentos.

También los encuestados, manifiestan la necesidad de que haya un mayor control por parte de los entes de salud en cuanto a que haya una entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios, por tanto, esta respuesta en conjunción con las demás, indican, la necesidad de que haya una propuesta de intervención para la mejora de los factores que afectan el cumplimiento en la entrega de medicamentos a los usuarios de una entidad de salud en la ciudad de Montería.

8. PROPUESTA DE INTERVENCION

ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE LOS FACTORES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS USUARIOS DE UNA ENTIDAD DE SALUD EN LA CIUDAD DE MONTERÍA EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2022

8.1 DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS

Estrategia 1.

Lograr la contratación completa de los proveedores para el acaparamiento de las diferentes moléculas en sus presentaciones (vías de administración: oral, cutáneo, intravenoso, intramuscular entre otros), compartir vademécum de medicamentos disponibles a los medicamentos tratantes de las diferentes moléculas para dichas patologías identificadas por ellos en las consultas realizadas.

Metas:

-Realizar la contratación al 100% con los proveedores para garantizar el suministro de los medicamentos a los usuarios.

-Analizar las mejoras que requiere la implementación del manejo de historias clínicas en medios digitales en la institución

Estrategia 2.

-Establecer correctivos. Reducir de manera progresiva y sostenida la práctica de las formulaciones manuales a petición del interesado o con códigos de otros usuarios de tal forma que en el término de 6 meses toda la formulación sea sistematizada y pueda realizarse un control efectivo del inventario con las herramientas de sistemas disponibles.

Metas:

La tasa de formulaciones en medio físico se reducirá en 15% mensual por cada médico tratante siendo este control ejercido por el auditor concurrente

Mediante la autoridad de las auditorías concurrentes continuas se harán los correctivos mensuales al 70% de quienes continúen con esta práctica; estableciendo medidas de control en la fuente y sancionatorias o correctivas

-Establecer en el punto de dispensación de medicamentos un límite de fórmulas manuales o en físico a atender por días e ingresar las notas de estas formulaciones en el control de salidas de medicamentos.

-Verificar los procesos conducentes a la trazabilidad del manejo clínico en la entrega de los medicamentos a los pacientes en la IPS.

Estrategia 3.

-Evaluar los procesos realizando seguimientos de los diferentes procesos en donde hay participación de cada una de las personas en cargada de los mismos con el fin de calificar el nivel de capacitación que se requiere para evitar traumas en cada proceso desde la asignación de cita hasta la dispensación del medicamento al usuario.

Metas:

Las buenas asignaciones de citas de los pacientes con los médicos tratantes ayudan a identificar y darle manejo a la patología identificada por el medico acertando en un 85% de los medicamentos correctos para su tratamiento lo mismo que le permite identificar los medicamentos disponibles para dicho tratamiento en la entidad.

-Lograr el cumplimiento de 99% de la entrega oportuna de los medicamentos ordenados por médico tratante realizando una excelente prescripción médica de los manuales y con oportunidad de tener el medicamento para patología tratante.

-Clasificar los indicadores de satisfacción del usuario en cuanto a la información sobre la entrega de medicamentos en cumplimiento lo pactado en los contratos.

Estrategia 4.

-Definir las categorías para la medición de la satisfacción del usuario, estableciendo a qué indicadores pertenece cada una de las categorías descritas logrando así encontrar un referente o una idea de lo percibido sobre la información que desea dar a conocer.

Metas:

-Lograr un porcentaje alto de un 90% de la satisfacción del usuario sobre la información brindada de los medicamentos incluidos durante la atención médica.

-Capacitar a todo el equipo que tiene relación directa con el usuario, en cuanto a los medicamentos pactados en los contratos para llevar una información correcta Implementar nuevos elementos y estrategias que nos permitan obtener una idea más cercana de lo percibido por el usuario, para sí lograr satisfacer su necesidad a un 100%

Usuario: Persona o paciente que utiliza el servicio de una entidad de salud para reclamar sus medicamentos.

- Incrementar el personal idóneo, para la prestación del servicio de dispensación de medicamentos por demanda de la formulación por parte los médicos trates.

Estrategia 5

-Abrir nuevas convocatorias de personal con experiencia en el proceso de dispensación basados en la entrega por ventanilla o puntos de entrega de medicamento y manejo de normas reguladoras de los diferentes procesos para una entrega segura del medicamento.

-Capacitar el personal que se encuentra en la institución de forma general dando conocer los diferentes procesos para llegar al objetivo del cumplimiento del 100% de fórmulas entregadas.

Metas:

-Lograr habilitar una ventanilla adicional o un turno adicional con el fin de darle cobertura del 100% a la población en el momento de la dispensación, con el fin de lograr una entrega de los medicamentos de forma rápida, segura y oportuna. Evitar retrasos en sus tratamientos.

-Realizar la contratación del personal más idóneo para el cargo o en su caso lograr una excelente capacitación de un 100% de los diferentes procesos tanto interno como externo para tener conocimiento si se presenta una eventualidad.

8.2 DETALLES DE LA INTERVENCIÓN

La intervención de la propuesta, se hará teniendo en cuenta, el siguiente cronograma de actividades:

Tabla 15. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES												
	TIEMPO (MESES)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Estrategia 1. Contratación de proveedores	X											
Estrategia 2. Compra de equipos para reducción de las formulaciones manuales.	X											
Estrategia 3. Contratación de personal de auditoria		X										
Estrategia 4. Capacitación a los colaboradores			X	X								
Estrategia 5. Capacitación al personal del punto de entrega.				X								

El cronograma de actividades, describe las diferentes estrategias para el desarrollo de la propuesta de intervención, en el cual, se considera para el ítem contratación de proveedores, una duración de un mes e igual tiempo para la

compra de equipos tecnológicos. En el caso de la contratación de personal de auditoría, se establece el mes siguiente, con un tiempo de un mes, y luego, en cuanto a la capacitación a los colaboradores, se proyecta una duración de dos meses y en lo relacionado con la capacitación al personal de la entidad se propone un mes para tal actividad.

8.3 ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

En el siguiente cuadro, se presentan los resultados esperados y los indicadores aplicados a las distintas estrategias.

Tabla 16. Estrategias de Evaluación

RESULTADOS ESPERADOS				
Enuncie los productos que se compromete a entregar con el desarrollo del proyecto, describiendo los indicadores que planea mejorar y los impactos de dicho mejoramiento para la Universidad, la región y/o el país.				
RESULTADO/ PRODUCTO ESPERADO	INDICADOR	BENEFICIARIO	IMPACTO	TIEMPO ESTIMADO DEL IMPACTO
Si por algún motivo la entrega de un medicamento es aplazada por favor informarle al usuario.	Disminución del 90% en la no entrega de medicamentos de manera oportuna Calidad.	IPS unidos por su bienestar	Mayor eficiencia en el trabajo.	Corto plazo
Cumplir con la entrega oportuna de los medicamentos.	Tiempo y calidad	IPS unidos por su bienestar	Llevar organización en cada proceso.	Corto plazo
Cumplir con lo pactado en la Resolución 1604 de 2013 y el artículo 131 del Decreto ley 019 de 2012 Ley Antitrámites.	Cumplimiento del 100% con la ley.	IPS unidos por su bienestar	Responsabilidad con cada actividad realizada.	Mediano plazo
Tomar conciencia de la importancia que tiene la entrega oportuna de un medicamento a un usuario midiendo eficiencia en el servicio.	100% grado de satisfacción del cliente y de la IPS.	IPS unidos por su bienestar.	Realizar mejor el trabajo de manera que se vea reflejado en el usuario.	Largo plazo

Los resultados esperados, se centran en conseguir la entrega oportuna de los medicamentos de manera que se logre la satisfacción plena de los clientes, y tal logro, implica, la mejora de los procesos de entrega, el que haya mayor eficiencia laboral, mediante la capacitación de los colaboradores y el que se dé el cumplimiento del 100% de la normatividad referida al logro de la calidad de la prestación de los servicios de suministros de medicamentos.

8.4 PRESUPUESTO

A continuación, se describe cada uno de los presupuestos para la implementación de la propuesta de intervención de medicamentos en una entidad de salud en la ciudad de Montería.

Tabla 17. Estrategia 1

Estrategia 1. Contratación completa de los proveedores (en miles pesos).			
Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal dedicado a la compra a los proveedores	2.000.000		2.000.000
Equipos (software para el manejo de proveedores e historias clínicas de los usuarios)	5.000.000		5.000.000
Total	7.000.000.oo		7.000.000.oo

Tabla 18. Estrategia 2

Estrategia 2. Reducir de manera progresiva y sostenida la práctica de las formulaciones manuales			
Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal			
Equipos (PC, e impresora con conexión e internet)	3.000.000.oo		3.000.000.oo
Total	3.000.000.oo		3.000.000.oo

Tabla 19. Estrategia 3

Estrategia 3. Evaluar los procesos realizando seguimientos de los diferentes procesos			
Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal (contratación de auditoria)	3.000.000.oo		3.000.000.oo
Equipos			
Total	3.000.000.oo		3.000.000.oo

Tabla 20. Estrategia 4

Estrategia 4. -Definir las categorías para la medición de la satisfacción del usuario			
Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal (capacitación a 3 los colaboradores)	3.000.000.oo		3.000.000.oo
Equipos			
Total	3.000.000.oo		3.000.000.oo

Tabla 21. Estrategia 5

Estrategia 5. Abrir nuevas convocatorias de personal con experiencia en el proceso de dispensación basados en la entrega por ventanilla o puntos de entrega.			
Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal (capacitación al personal de la entidad)	3.000.000.oo		3.000.000.oo
Equipos	2.000.000.oo		2.000.000.oo
Total	5.000.000.oo		5.000.000.oo

Tabla 22. Presupuesto Global

Rubros	Fuentes		Total
	Entidad de salud	Externa	
Personal	\$ 11.000.000.00		
Equipos	10.000.00.00		
Materiales e insumos	1.000.000.00		
Publicación	500.000.00		
Servicios técnicos	1.000.000.00		
Total	\$. 23.500.000		\$. 23.500.000

El costo total de la propuesta es de \$ 23.500.000.00, y este dato es una inversión. 23.500.000 significativa, y obedece a la compra de equipos tecnológicos, programas, publicidad y capacitación de los colaboradores para con todo ello, mejorar la administración y suministro de los medicamentos e la institución militar.

CONCLUSIONES

La entidad de salud en la ciudad de Montería presenta significativas deficiencias en cuanto a la administración y entrega de medicamentos, y ello obedece a diversos factores causales, que logran evidenciarse, en los resultados obtenidos en la encuesta dirigida a los usuarios denotan dichas falencias.

La encuesta del estudio evidencia, que a pesar de que la mayoría de los usuarios, exponen que la atención por parte de los funcionarios para la entrega de medicamentos ha sido buena, si se logra identificar que éstos presentan un desconocimiento de las normas que regulan la entrega de los medicamentos y acerca de los costos de los mismos.

También los resultados indican, de que no existe una entrega oportuna de estos medicamentos por parte de la Institución militar. Además de ello, perciben que la dirección de la entidad de salud, no asume su responsabilidad en la falla del servicio de entrega, así mismo, los usuarios consideran que no reciben algún tipo de apoyo económico cuando hay fallas en las entregas, ni tampoco se cumple con la entrega de los medicamentos tal como lo solicitan los usuarios y en donde muchos de ellos, requieren desplazarse de un lugar a otro para recibir los mismos entre otros aspectos, por lo cual, se podría considerar, que estos resultados se manifiestan como una serie de debilidad en el despacho del medicamento, y en ese sentido, es válida la intervención estratégica para la mejora de la entidad objeto de estudio.

En atención a la problemática ya señalada, se plantea como propuesta de intervención, una serie de estrategias referidas a varios aspectos de mejora en el suministro de los medicamentos en la entidad de salud, como son: lograr la contratación completa de los proveedores para garantizar el suministro a tiempo de los medicamentos a los usuarios, el que se establezcan los correctivos necesarios, se realicen auditorías para el control de dichos errores, se evalúen los procesos realizando seguimientos de los mismos, y en donde haya participación

de cada una de las personas en cargada para tal el fin, el que se dé la capacitación pertinente en la administración de medicamentos, para con ello, evitar errores en cada proceso. Además de ello, se requiere la definición de las categorías para la medición de la satisfacción del usuario, y el que se dé la apertura de nuevas convocatorias de personal con experiencia en el proceso de dispensación y todo ello, en función de lograr satisfactores elevados de calidad en la entrega de medicamentos a los usuarios.

RECOMENDACIONES

Se establecen las siguientes recomendaciones:

A la dirección de la entidad de salud.

- Mejora de la sistematización del proceso de administración de los medicamentos en la entidad de salud.
- Realizar la contratación al 100% con los proveedores para garantizar el suministro de los medicamentos a los usuarios.
- Crear grupos de control para la correcta implementación del plan de mejora y lograr eliminar los errores detectados en la entrega de medicamentos.
- Establecer en el punto de dispensación de medicamentos un límite de fórmulas manuales o en físico a atender por días e ingresar las notas de estas formulaciones en el control de salidas de medicamentos.

Al talento humano en salud adscrito a la entidad

- Verificar los procesos conducentes a la trazabilidad del manejo clínico en la entrega de los medicamentos a los pacientes en la IPS
- Aplicación de dispositivo portátil utilizado para el registro de medicamentos e información de los mismos a los usuarios.
- Capacitar a todo el equipo que tiene relación directa con el usuario.

A los directivos de la entidad.

- Realizar un seguimiento periódico a los servicios de farmacia y donde se llevará a cabo la implementación del plan de mejora, para verificar su cumplimiento.
- Implementar un modelo de compras de acuerdo con el comportamiento de cada medicamento, para así prever las demandas para cada periodo de tiempo.

- Se necesitan estudios para determinar la eficacia en función de los costos de intervenciones específicas usadas para promover el uso racional de los medicamentos.
- Se debe realizar una logística importante para prestar el servicio a domicilio de entrega de medicamentos a los usuarios.

REFERENCIAS

1. Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Comparación entre el listado de medicamentos esenciales de la OMS número 19 y el listado de medicamentos cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación definido mediante Resolución 5592 de 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/Informe-medicamentos-esenciales-oms-listado-medicamentos-pbsupc.pdf>.
2. Machado Alba JE, Moncada Escobar JC. Evolución del consumo de medicamentos de alto costo en Colombia. *Rev Panam Salud Pública*. 2012; 31(4):283-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892012000400003>.
3. Reveiz L, Chapman E, Torres R, et al. Litigios por derecho a la salud en tres países de América Latina: revisión sistemática de la literatura. *Rev Panam Salud Pública*. 2013; 33 (3):213-22. doi: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892013000300008>.
4. Rodríguez, J. S. Algunas causas de la crisis financiera en el sistema de salud en Colombia en el 2009. *FCE Econografos*, 6-24. 2012.
5. Zamora J., Vanegas E., Adarme W. Investigación halla cortes de hasta 43 % en abastecimiento de medicamentos. 30/01/2017, Universidad Nacional de Colombia. 2014. Sitio web: <https://www.ingenieria.bogota.unal.edu.co/noticias/item/1029-investigacion-halla-cortes-de-hasta-43-en-abastecimiento-de-medicamentos-oncologicos>.
6. Realpe Bernal, L. La salud en la ruralidad en Colombia : un análisis desde el sistema de salud colombiano en el departamento del Chocó bajo los atributos de cobertura y acceso con la crisis en 2014 (Universidad De La Salle). 2018. from <https://ciencia.lasalle.edu.co/economia/525/>.
7. Paredes, J. A., Acevedo, J., Mogrovejo, H., Villalta, J., & Furukawa, R. Quadcopter design for medicine transportation in the Peruvian amazon rainforest. 2016 IEEE XXIII

International Congress on Electronics, Electrical Engineering and Computing (INTERCON), 1–6. <https://doi.org/10.1109/INTERCON.2016.7815570>

8. Wen, T., Zhang, Z., & Wong, K. Multi-objective algorithm for blood supply via unmanned aerial vehicles to the wounded in an emergency situation. PLoS ONE, 11(5), 1–22. 2016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155176>.

9. Acuerdo 228 de 2002, art.4 -, Por medio del cual se actualiza el Manual de Medicamentos del Plan Obligatorio de Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 44.847, de 26 de junio de 2002.

10. Management Sciences for Health. MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies. Arlington, va: Management Sciences for Health; 2012 Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19577en/s19577en.pdf>.

11. Colombia, Consejo Nacional de Política Económica y Social. Política Farmacéutica Nacional. (2012 ago. 30). Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Politica%20Farmac%C3%A9utica%20Nacional.pdf>.

12. Defensoría del Pueblo. La tutela y el derecho a la salud 2011. ; 2012. Bogotá, D. C., 2019. <https://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Tutela-los-derechos-de-la-salud-2018.pdf>.

13. Decreto 677 de 1995, artículo 2º, por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=9751.

14. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, presidente, E. L., Republica, D. E. L. A., Título, I., y Definiciones, D. G. Y. (1995). Decreto 677 de 1995, 1995(41).

15. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Resolución 1403 de 2007. Ministerio de la Protección Social. Bogotá D.C., Colombia. http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/leyes/Resolucion_1403_de_2007.pdf.
16. Hospital universitario Reina Sofía. Normas generales para el almacenamiento, preparación y administración de medicamentos. Bogotá D.C, Colombia. 2010: Recuperado Sofia. Reina universitario https://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h12_1_almacenamiento_conservacion_medicamentos.pdf
17. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, FarmaSeguridad. Publicación del Grupo de Farmacovigilancia de la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Bogotá D.C., Colombia. 2012.
18. Instituto para el uso seguro de los medicamentos. Delegación española del Institute for Safe Medication Practices. Salamanca, España: Instituto para el uso seguro de los medicamentos. 2015. Recuperado de <http://www.ismp-espana.org/documentos/view/3>.
19. Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá D.C., Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf.
20. Magalhães, A. M. M. de, Kreling, A., Chaves, E. H. B., Pasin, S. S., & Castilho, B. M. Medication administration - nursing workload and patient safety in clinical wards. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(1), 183–189. 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0618>

21. López-Romero, L. A., Cáceres-Rivera, D. I., Dueñas-Badillo, R. E., Acosta-Barón, J. V., RoblesMéndez, I. Y., Rincón-Castillo, D., & Parra de Rey, G. I. Adherencia y potenciales eventos adversos prevenidos durante la administración de medicamentos endovenosos empleando bombas de infusión inteligentes en cuatro unidades de cuidados intensivos en Colombia. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(4), 289–300. 2019. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n4-2019002>
22. Ministerio de Salud y Protección Social. ABC Seguridad en uso de medicamentos. *ABC-Seguridad En El Uso de Medicamentos*, 1–54. 2014.
23. Ministerio de la Protección Social. Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 2011. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf.
24. Ministerio de la Protección Social. Plan de Beneficios en Salud. 2022. <https://www.minsalud.gov.co/salud/POS/Paginas/plan-obligatorio-de-salud-pos.aspx>.
25. Resolución 5261 de 1991, por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%205261%20DE%201994.pdf.
26. Decreto Número 2200 de 2005, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. <https://www.invima.gov.co/documents/20143/453029/Decreto-2200de-2005.pdf/272bc063-41bd-7094-fc8f-39e5e8512d95?t=1541014861533>.
27. Resolución 0444 de 2008, por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones. https://www.arlsura.com/images/stories/documentos/res444_08.pdf.

28. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Resolución 2011012580. Resolución 2011012580 de 2011. Ministerio de la Protección Social. Bogotá D.C., Colombia. https://www.arlsura.com/images/stories/documentos/res2011012580_2011.pdf
29. Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 6408 de 2016, por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Bogotá D.C., Colombia.
30. Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 3951 de 2016, por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C., Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203951%20de%202016.pdf.
31. Skipper, N; Vejlin, R. Determinants of Generic vs. Brand Drug Choice: Evidence from Population-wide Danish Data. Economics Working Papers. Aarhus University. 2013.
32. Cousiño L. Calidad de los medicamentos e importancia para su prescripción. *Medwave* 2008 Mar; 8(2):e1994 doi: 10.5867/medwave.2008.
33. Consultor salud. Las EPS deben entregar medicamentos al paciente en su domicilio.2021. <https://consultorsalud.com/las-eps-deben-entregar-medicamentos-al-paciente-en-su-domicilio/>.
34. Zermansky AG, Petty DR, Raynor DK, Freemantle N, Vail A, Lowe CJ. Randomised controlled trial of clinical medication review by a pharmacist of elderly patients receiving repeated prescriptions in general practice. *BMJ* 2001;323:1-5.
35. Roughead E, Pratt N, Peck R, Gilbert A. Improving medication safety: Influence of a patient-specific prescriber feedback program on rate of medication reviews performed

by Australian general medical practitioner. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2007;16(7):797-803.

36. NHS Employers. *Achieving best value from the community pharmacy: Medicines use review service.* London: NHS; 2009.

Anexo A. Árbol del problema.

Anexo B. Actores involucrados en el problema

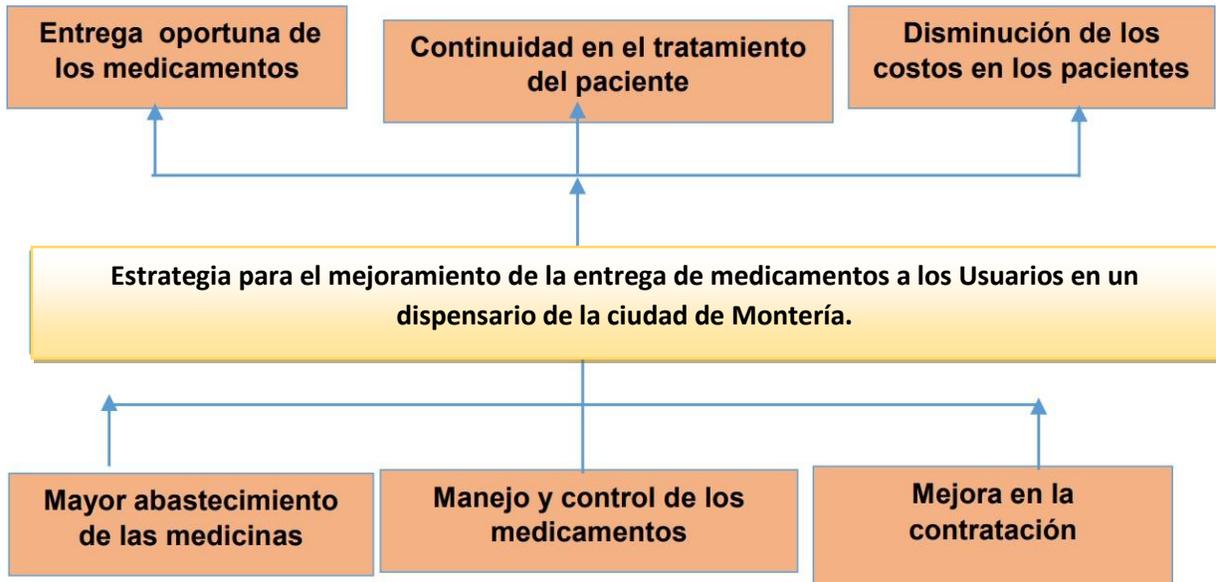
- Laboratorios productores
- Coordinador del punto
- Médico tratante
- Enfermera jefa (coordinadora)
- Dirección del establecimiento (BASS 1039) del ejército
- Usuario

Anexo C. Estrategias

- Conocer las diferentes ofertas de los productos de otros laboratorios
- Fortalecer la comunicación entre los actores principales de los procesos de prescripción y dispensación
- Establecer un sistema periódico de registro
- Implementar como requisito de entrega la formula impresa con código de barra o numeración electrónica
- Establecer en el punto de dispensación de medicamentos un límite de fórmulas manuales o en físico
- Mantener al día los registros para el mejoramiento en la entrega de medicamentos e informado el consumo de productos farmacéuticos más utilizados.
- Exponer con cifras las irregularidades encontradas en cuanto a medicamentos en las HC de los usuarios
- Estudio de las necesidades de la población realizando tamizaje para previo conocimiento con el fin de originar la aprobación de medicamentos para las diferentes patologías de los pacientes
- Establecimiento y respeto institucional a los controles de calidad establecidos

Anexo D. Árbol objetivo

1.2 Alternativas existentes



Anexo E. Formato de Encuesta

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POR PARTES DE LAS IPS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2022

INTEGRANTES:

OBJETIVO: Determinar el incumplimiento de la entrega de medicamentos a los pacientes de forma oportuna y segura en la entidad de salud.

Fecha: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Lugar de residencia: _____

Nivel de escolaridad:

() Primaria () Secundaria

() Profesional () Técnico

() Tecnológico () Ninguno

1. ¿Ha tenido usted una buena atención por parte de los funcionarios de la institución que le presta el servicio de entrega de medicamentos?

Si _____ No _____

2. ¿Tiene usted algún conocimiento de alguna ley, norma, resolución o decreto que exige el cumplimiento de la entrega de los medicamentos oportunamente?

SI _____ NO _____

3. ¿Cree usted que sea necesario que tenga que desplazarse de un lugar a otro para la entrega de los medicamentos ordenados?

SI _____ NO _____

4. ¿Tiene usted conocimiento de los medicamentos de alto costo y bajo costo?

SI _____ NO _____

5. ¿Cree usted que la entidad prestadora del servicio es oportuna en la entrega de los tratamientos ordenados y autorizados para el tratamiento correspondiente?

SI _____ NO _____

6. ¿La entidad asignada para la entrega del tratamiento correspondiente, cuando no lo hace de forma inmediata ella se hace responsables de los gastos adicionales que se le originen a usted?

SI _____ NO _____

7. ¿ En algún momento la entidad que presta el servicio de entrega de medicamentos a usted le ha facilitado o brindado apoyo económico de alguna manera.

Si _____ No _____

8. ¿Usted podría decir que la entidad prestadora que le otorga el servicio de dispensación de medicamentos cumple de manera correcta con lo solicitado?

SI _____ NO _____

9. ¿Cree usted que hace falta control por parte de Ministerio de Salud para estas entidades que no están cumpliendo con entrega oportuna de los medicamentos de los usuarios?

SI _____ NO _____

10. ¿Cuál ha sido el tiempo máximo de entrega de un medicamento que usted como usuario debía recibir?

Entre 2 a 5 días _____

Entre 5 a 10 días _____

Entre 10 a 15 días _____

Entre 15 días o mas _____

Anexo F.
Carta de solicitud para Encuesta

Montería, noviembre 15 del 2021

Jenifer ~~Wallas~~ ~~Maraca~~ ~~Chacón~~
Directora de Atención al Paciente Hospital General de Montería (Córdoba),
CERMA 1999

Cordial saludo.

Solicitamos amablemente como estudiantes de la Especialización de Auditoría de la calidad en Salud de la Universidad de Córdoba, permiso para desarrollar en las instalaciones de la institución una encuesta en la Atención que se presta en el servicio de entrega de medicamentos a los usuarios de ~~FFMM 1999~~, esto con el fin de recolección de información para llevar a cabo una propuesta de intervención en el servicio de acuerdo a los hallazgos que se evidencien en lo encuestado, esta se realizaría el día 22 de Noviembre en las horas de la mañana.

Quedamos atentos a su respuesta.

Cordialmente

Estudiantes:

Juan Posada CC 92260903
Ana Roqueme CC 1068576358
Darlys Peña CC 1067950458

Recibido
TC
cc/882
Aprobado!

